

Brûlures d'estomac : évitez à tout prix ce médicament

Chers amis de la santé globale,

Ce médicament est certainement le prochain scandale sanitaire.

Depuis 2009, il est en vente libre. Des centaines de milliers de Français en prennent quotidiennement. Les médecins le prescrivent à tour de bras.

Vous avez probablement déjà eu affaire à lui si vous souffrez de brûlures d'estomac ou de régurgitations acides (reflux), ou si vous prenez régulièrement des médicaments anti-inflammatoires.

Mais nous sommes tous concernés par cette affaire.

Car c'est un véritable cas d'école des dérives de la médecine moderne, sous l'influence des puissantes industries pharmaceutiques. C'est l'exemple type des produits chimiques nocifs prescrits sans modération alors qu'il existe des approches naturelles plus efficaces.

Un médicament qui cause Alzheimer, crises cardiaques, insuffisances rénales graves

Ce médicament, c'est le groupe des « inhibiteurs de la pompe à protons » (IPP).

Le nom est un peu barbare, mais leur fonctionnement est très simple : ces médicaments réduisent drastiquement l'acidité de l'estomac, en interférant avec la protéine responsable de cette acidité (la « pompe à protons »).

La marque la plus connue est Inexium. Mais il en existe d'autres : Nexium (esomeprazole), Lanzor, Ogast, Ogastoro (lansoprazole) ainsi que Mopral et Zoltum (omeprazole).

En France, ces médicaments « pèsent » au moins 1,3 milliards d'euros de chiffre d'affaires, dont 900 millions sont remboursés par la sécurité sociale. Cela représente environ 60 millions de boîtes de médicaments vendues chaque année !

Comme beaucoup de médicaments, ils peuvent être utiles dans des cas précis, sur courte période – quelques semaines maximum.

Mais quand ils sont pris pendant des mois, voire des années, on se retrouve avec une catastrophe sanitaire.

Car voici les principaux effets nocifs répertoriés :

Les IPP augmentent d'au moins 44 % le risque d'Alzheimer et de démence [1]

On le sait grâce à l'étude de chercheurs allemands qui ont suivi 73 000 personnes de plus de 75 ans pendant 7 ans. Ils ont constaté que ceux qui avaient pris des IPP pendant plus de 4 mois avaient un risque de démence augmenté de 44 à 66 % !

Ces résultats effarants ont été publiés dans le prestigieux Journal of the American Medical Association (JAMA) en février 2016.

Les IPP augmentent le risque d'infarctus de 20 % [2]

Les chercheurs de l'Université de Stanford ont épluché les dossiers cliniques de 2,9 millions de patients, et les résultats font froid dans le dos : à tout âge, les IPP augmentent de 16 à 21 % le risque de crise cardiaque.

La même étude a montré qu'ils augmentent aussi de 122 % le risque de mourir d'une maladie cardiovasculaire.

Les IPP augmentent le risque de maladie grave des reins de 20 à 50%

Cette fois, ce sont plus de 10 000 personnes qui ont été suivies pendant 15 ans. Elles n'avaient au départ aucun problème particulier aux reins. Mais à l'arrivée, celles qui prenaient des IPP avaient été davantage touchées par une maladie grave des reins.

Ces résultats, publiés dans le JAMA en 2016 [3], ont été confirmés par une autre étude récente [4] qui a suivi 240 00 personnes pendant 17 ans. Et cette étude a en plus trouvé que celles qui prenaient des IPP avaient un risque de mourir prématurément augmenté de 76 % !

Cela fait beaucoup, non ?

Surtout que ces résultats s'ajoutent aux effets que l'on connaissait déjà : un risque accru de fracture de la hanche [5], de pneumonie ou encore d'infection par la bactérie *Clostridium difficile*.

L'absurdité de la situation

Bien sûr, tout médicament a potentiellement des effets secondaires. C'est toujours un risque qu'il faut peser soigneusement par rapport aux bienfaits attendus.

Mais la situation actuelle est absurde à tous points de vue.

Car non seulement les effets secondaires graves de ces médicaments étaient largement prévisibles, mais :

Ces médicaments ne guérissent jamais le patient : ils soulagent le symptôme – la douleur – sans jamais s'attaquer à la racine du problème ;

C'est même pire que ça : dans la majorité des cas, ils aggravent même le problème initial, ce qui piège le patient dans un cercle vicieux où il ne peut plus se passer de ses médicaments, qui pourtant lui font du tort ;

Ceci, alors que pour lutter contre les brûlures d'estomac, il existe quantité de remèdes naturels, efficaces et sans le moindre effet secondaire.

Cela vous paraît fou ? C'est normal, personne n'explique jamais clairement aux patients ce que je vais vous révéler :

Les brûlures d'estomac ne sont pas dues à un excès d'acidité

A première vue, le raisonnement des labos se tient : l'acidité cause les brûlures d'estomac, donc il suffit de supprimer cette acidité pour résoudre le problème.

Et sur ce point, les IPP sont efficaces : ils réduisent la sécrétion d'acidité dans l'estomac de 90 à 95 %.

Ils sont si puissants qu'ils ont largement éclipsé les médicaments plus

anciens, comme les anti-H2, ou les simples pansements gastriques occasionnels type Gaviscon.

Mais il y a un problème.

Les brûlures d'estomac ne sont presque jamais causées par un excès d'acidité de l'estomac.

Car l'estomac est naturellement très acide - afin de bien digérer les aliments. Et comme la nature fait bien les choses, les parois de l'estomac sont protégées de cette acidité par une barrière efficace, la muqueuse gastrique.

Les brûlures d'estomac ne se produisent donc que dans des situations bien particulières :

Lorsque la muqueuse protectrice de votre estomac est endommagée : on parle de gastrite si elle est irritée, et d'ulcère en cas de lésion sérieuse ;

Lorsque le liquide acide de l'estomac remonte et brûle les tissus de l'œsophage : c'est le reflux gastro-oesophagien qui touche près de 5 millions de Français ;

Dans les deux cas, il faut bien comprendre que le problème ne vient pas d'un estomac « trop acide ».

Si la paroi de votre estomac est intacte, vous n'aurez jamais de gastrite, même si vous mangez des aliments très acides.

Les véritables coupables des gastrites sont ailleurs. Le consensus médical pointe la responsabilité des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), type ibuprophène ou aspirine, l'excès d'alcool, ainsi qu'une bactérie, *Helicobacter Pylori*.

Pour le reflux gastro-oesophagien, c'est encore plus évident : le problème n'est pas que l'estomac soit acide – le problème est qu'une partie de ce liquide acide remonte là où il n'est pas censé aller – dans l'œsophage.

Bien sûr, ce qui vous brûle, c'est bien l'acide au contact d'une muqueuse

irritée, ou au contact de l'œsophage.

C'est pourquoi les IPP sont si efficaces pour soulager la douleur. C'est pourquoi, également, ils peuvent être utiles temporairement pour permettre aux tissus endommagés de guérir.

Mais réduire l'acidité de votre estomac ne suffira jamais à résoudre durablement votre problème de fond, que ce soit l'inflammation de la muqueuse ou le reflux gastrique.

Pire : c'est tout simplement dangereux.

Réduire l'acidité : une manœuvre d'apprenti-sorcier !

Car si notre estomac est acide, ce n'est pas pour rien. C'est parce que cela a une fonction, une utilité.

Donc si vous réduisez artificiellement cette acidité de façon prolongée, cela doit forcément poser des problèmes, non ?

Cela devrait paraître évident... sauf aux apprentis-sorciers de la médecine moderne.

Si l'estomac est acide, c'est d'abord parce que c'est indispensable à la digestion.

L'acidité de l'estomac est nécessaire pour absorber correctement les vitamines et minéraux des aliments. Si vous la contrecarrez, vous risquez fortement d'être carencé en nutriments essentiels.

Par exemple, l'absorption de vitamine B12 est insuffisante lorsque l'estomac manque d'acidité. Or une carence durable en vitamine B12 est très mauvaise pour le cerveau... et est associée à une hausse du risque de démence et d'Alzheimer.

Faut-il vraiment s'étonner que l'étude du JAMA ait montré un lien entre IPP et démence ?

En outre, les IPP réduisent l'absorption de la vitamine B9. Or on sait qu'un manque de vitamines B12 et B9 augmentent le taux d'homocystéine, un

des principaux marqueurs... des maladies cardiaques !

Ne pouvait-on donc pas s'attendre à ce que les IPP les favorisent ?

Pareil pour le risque de fracture, augmenté car les IPP nuisent à la bonne absorption du calcium, pareil pour la vitamine C, le fer, le zinc et le magnésium, des nutriments impliqués dans des centaines de processus métaboliques qui concourent à notre santé et notre longévité !

Et le pire, c'est que l'acidité de l'estomac ne sert pas « uniquement » à digérer. Elle est aussi notre principal rempart contre les mauvaises bactéries.

Un estomac insuffisamment acide ne vous protège plus contre les bactéries
La plupart des bactéries ne peuvent pas survivre dans un milieu trop acide.

C'est pourquoi notre estomac est notre première ligne de défense : il empêche les bactéries que nous avalons d'atteindre notre intestin – et il empêche également les bactéries de notre intestin de remonter dans l'œsophage.

Si vous abaissez l'acidité de votre estomac, vous vous rendez donc plus vulnérable aux infections. D'où les études ayant montré un lien entre IPP et pneumonies ou Clostridium difficile.

Plus grave encore, une faible acidité peut provoquer une prolifération bactérienne dans l'intestin.

Car si l'estomac n'est pas suffisamment acide, il laissera passer des aliments non digérés dans l'intestin. Avec, à la clé, des ballonnements, des gaz et surtout un risque de fermentation et de déséquilibre de la flore intestinale.

Or l'intestin – notre « deuxième cerveau » - est un organe absolument déterminant pour rester en bonne santé.

Un simple déséquilibre de la flore intestinale et c'est la porte ouverte à l'obésité, au diabète, aux maladies inflammatoires de l'intestin (Crohn) et même à certains cancers.

Les chercheurs commencent même à faire le lien avec des maladies comme l'autisme, Alzheimer ou la dépression !

Nous avons encore beaucoup de choses à apprendre sur cet organe passionnant... mais nous en savons suffisamment pour savoir qu'il faut se méfier des médicaments qui l'endommagent.

Des pompiers pyromanes !

Les IPP ne se contentent pas d'avoir des effets indésirables ; ils sont en eux-mêmes un obstacle à la résolution du problème qu'ils sont censés guérir.

D'abord pour des raisons psychologiques : comment remettre en cause son hygiène de vie quand il existe à portée de main un médicament aussi efficace pour éteindre le feu ?

En plus, ces médicaments sont addictifs. Une fois que vous les avez essayés, il est très difficile de s'en passer, car lorsque vous les arrêtez brutalement, les brûlures repartent de plus belle – on appelle cela « l'effet rebond ».

Et c'est ainsi qu'un médicament prévu au départ pour être pris pendant 2 mois maximum est désormais avalé par des millions de personnes pendant des années !

Plus problématique encore : loin de soigner votre problème de gastrite ou de reflux, ils l'aggravent.

Pour les gastrites, c'est évident. On a vu qu'une des causes principales des gastrites et des ulcères était la prolifération d'une bactérie, *Helicobacter Pylori*.

On a vu également que les bactéries n'aiment pas l'acide. Or *Helicobacter Pylori* a beau être beaucoup plus résistante que ses « collègues », elle n'échappe pas à la règle : si vous abaissez l'acidité de votre estomac, vous lui facilitez la tâche !

Vous mesurez l'absurdité de la situation : des patients prennent des IPP

pour soulager leurs brûlures d'estomac... et aggravent du même coup leur risque de souffrir de gastrites et d'ulcères !

C'est un cercle vicieux... et il n'est pas fini.

Car une des causes directes du reflux est le mauvais fonctionnement du clapet qui sépare l'estomac de l'œsophage. En temps normal, ce clapet laisse passer la nourriture qui descend dans l'estomac, et empêche le liquide gastrique de remonter.

Mais il arrive que ce clapet se relâche. Cela se produit souvent lorsque votre ventre est soumis à une pression importante. C'est pourquoi les personnes en surpoids et les femmes enceintes sont davantage touchées par le reflux.

Mais la pression abdominale augmente dans un autre cas : lorsqu'on souffre de gaz et de ballonnements.

Or quelle est la cause première de ces désagréments qui aggravent le reflux ? Un déséquilibre de la flore intestinale... dont on a vu qu'il était amplifié par les IPP !

Les IPP sont de vrais pompiers pyromanes : sous couvert d'éteindre le feu, ils ne cessent de propager le brasier !

Et si vous avez le malheur de souffrir d'arthrose, ils risquent de créer un feu de toutes pièces.

De Charybde en Scylla [6] : les IPP « préventifs »

Car de plus en plus de médecins prescrivent des IPP à toutes les personnes qui prennent des anti-inflammatoires au long cours. Qu'elles aient des brûlures d'estomac ou non !

La raison est simple : les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comme l'aspirine ou l'ibuprophène attaquent la muqueuse de l'estomac. Pris régulièrement pendant des années, ils provoquent des gastrites, ulcères, voire des perforations de l'estomac avec hémorragie.

L'objectif est donc d'éviter cette issue malheureuse.

Mais... ne serait-ce pas plutôt une raison d'éviter purement et simplement les AINS – plutôt que de les associer avec un autre médicament dangereux ?

Car les médicaments anti-inflammatoires peuvent être évités. Non seulement il existe dans la nature de puissants anti-inflammatoires naturels sans effets secondaires... Mais des douleurs chroniques comme celles de l'arthrose peuvent disparaître pour de bon avec la bonne stratégie alimentaire (je vous montrerai tout cela dans une prochaine lettre).

Sauf que... les médecins ne sont pas formés à ces méthodes, qui ont de surcroît le grand désavantage de ne rien rapporter aux laboratoires pharmaceutiques.

Résultat : si vous prenez des AINS, beaucoup de médecins vont vous prescrire des IPP en prévention de l'agression que les anti-douleurs vont faire subir à votre estomac !

Même la Haute Autorité de Santé s'est récemment inquiétée de cette dérive. Selon elle, les IPP « préventifs » ne devraient concerner que les patients les plus à risque – et non pas tous ceux qui prennent des AINS.

On aurait largement atteint le fond... si l'envol des prescriptions contraires aux recommandations officielles ne touchait pas aussi les nourrissons.

Et maintenant, des IPP au biberon !

C'est difficile à croire, mais c'est ainsi : plus de 10 % des nourrissons prennent désormais des médicaments anti-reflux [7].

Et parmi ces médicaments, les IPP font partie des plus prescrits.

Inutile de préciser qu'ils ont les mêmes effets indésirables que pour les adultes – comme l'augmentation du risque de gastroentérites aiguës et de pneumonies [8].

Chez l'adulte, les IPP ont au moins le mérite de soulager les douleurs. Mais chez le nourrisson, ils n'ont pas plus d'effet qu'un simple placebo ! C'est ce qu'a montré sans équivoque une récente synthèse incluant 5

études contrôlées chez des bébés [9].

Donner ces médicaments à des bébés est d'autant plus invraisemblable que la plupart des reflux des nourrissons disparaissent spontanément. Et des méthodes simples et sans dangers règlent le problème dans l'immense majorité des cas [10] (je les mentionne en note si vous êtes concerné).

Où est passé le serment d'Hippocrate ?

Evidemment, il n'y a pas que du mauvais dans les IPP.

Ces médicaments sont utiles pour permettre à l'œsophage de cicatriser, lorsque les régurgitations acides à répétition ont endommagé sa paroi.

Ils sont précieux, également, pour augmenter l'efficacité des traitements antibiotiques contre *Helicobacter Pylori*. Ce sont des traitements de courte durée, là encore.

Par ailleurs, je ne dis surtout pas qu'il ne faut rien faire en cas de reflux ou de gastrite.

Je dis simplement la chose suivante : vu les effets délétères des IPP, ils ne devraient être prescrits qu'en dernier recours. En commençant par les méthodes naturelles, que je vous détaillerai dans une prochaine lettre.

Mais la médecine moderne fait l'inverse. Elle commence par le médicament dangereux.

Les autorités de santé ont accepté d'autoriser les IPP en vente libre, comme s'il s'agissait de médicaments inoffensifs. Pourquoi ?

Et pourquoi les médecins font-ils donc du zèle : pourquoi prescrivent-ils ces IPP en dehors des recommandations officielles – ce qu'ils font dans plus de deux tiers des cas [11] ??

Pourquoi les donnent-ils pour de simples brûlures d'estomac ? Pourquoi les pédiatres les donnent-ils à des nourrissons ?

Certes, les patients ne sont pas irréprochables : ils demandent le plus souvent un remède qui les soulage rapidement et sans effort.

Mais les médecins devraient leur résister. Et toujours se rappeler le serment d'Hippocrate :

« D'abord, ne pas nuire »

Voilà une valeur fondamentale, qui sera au cœur du programme Santé Corps Esprit.

Bonne santé,

Xavier Bazin